Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean

Québec
Saguenay–
Lac-Saint-Jean

Rapport annuel 2009-2010

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean

Québec

Rapport annuel 2009-2010

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

Adopté par le conseil d'administration

le 16 septembre 2010

Édition produite par
L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Coordination/rédaction
Ghislain Girard, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Conception
Valérie Savard, agente administrative, Direction des ressources humaines et du secrétariat général

Relecture
Annie Girard, agente administrative, Direction générale
Johane Thériault, agente administrative, Direction générale

Ce document peut être consulté à la section **Documentation** du site Internet de l'Agence à l'adresse : **www.santesaglac.gouv.qc.ca**

Le genre masculin est utilisé dans ce document dans le seul but d'alléger le texte. Il désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2010
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2010

ISSN 1916-078X (Imprimé)
ISSN 1916-0798 (En ligne)

Table des matières

Introduction 7

Faits saillants 8

PREMIÈRE PARTIE - Bilan global des dossiers de plaintes reçues par l'Agence 9

1. Présentation 11
2. Le mandat de l'Agence 11
3. Bilan des dossiers de plaintes reçues par l'Agence 12
4. Auteur, mode de dépôt et délai de traitement des plaintes 13
5. Objets des plaintes selon leur niveau de traitement et les mesures correctives associées 14
6. Interventions 16
7. Demandes d'assistance et d'accompagnement 16
8. Bilan des activités autres du commissaire régional 16

DEUXIÈME PARTIE - Bilan global des dossiers de plaintes reçues par les établissements 17

9. Bilan global des dossiers de plaintes 2009-2010 en établissement 19
10. Auteur, mode de dépôt et délai de traitement des plaintes conclues en établissement 20
11. Objets de plaintes selon leur niveau de traitement en établissement 22
12. Évolution des objets de plaintes 26

Conclusion 27

Glossaire 28

Liste des tableaux

Tableau 1 Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen en 2009-2010 12

Tableau 2 Bilan des plaintes reçues par catégories d'organismes concernés en 2009-2010 12

Tableau 3 Organismes concernés par les plaintes reçues en 2009-2010 12

Tableau 4 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur 13

Tableau 5 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen en 2009-2010 14

Tableau 6 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif en 2009-2010 15

Tableau 7 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure en 2009-2010 15

Tableau 8 Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen en 2009-2010 19

Tableau 9 Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission en 2009-2010 – commissaire local 19

Tableau 10 Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission en 2009-2010 – médecin examinateur 20

Tableau 11 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur en 2009-2010 – commissaire local 20

Tableau 12 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur en 2009-2010 – médecin examinateur 21

Tableau 13 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen en 2009-2010 – commissaire local 21

Tableau 14 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen en 2009-2010 – médecin examinateur 22

Tableau 15 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif en 2009-2010 – commissaire local 23

Tableau 16 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure en 2009-2010 – commissaire local 24

Tableau 17 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure en 2009-2010 – médecin examinateur 24

Tableau 18 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif en 2009-2010 – médecin examinateur 25

Tableau 19 Évolution des objets de plaintes depuis 2008-2009 26

Introduction

En conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux[1], le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, ci-après désignée « l'Agence », doit transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport une fois par année. Celui-ci comprend le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services et fait état de l'ensemble des rapports des commissaires locaux reçus de chaque conseil d'administration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux de la région, tel que stipulé dans l'article 76.12 de la Loi.

Ce rapport porte sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Dans l'ensemble, au niveau régional, le régime des plaintes fonctionne très bien. Il y a peu de roulement au niveau des commissaires, qui cumulent déjà plusieurs années d'expérience, et chaque établissement peut compter sur les services d'un médecin examinateur.

L'augmentation d'une centaine de plaintes au niveau local indique que le régime des plaintes est bien connu dans les établissements et que la population hésite de moins en moins à l'utiliser. Les commissaires répondent aux plaintes dans un délai de moins de 45 jours dans plus de 70 % des cas. Les médecins examinateurs ont répondu à la quasi-totalité des plaintes reçues à l'intérieur du délai de 45 jours dans près de la moitié des cas.

Au niveau du commissaire régional, la situation est un peu différente. Il y a eu une baisse de près de la moitié des plaintes par rapport aux années antérieures. La diminution des plaintes concernant les services médicaux de première ligne traitées en grande partie par les commissaires locaux, la peur des représailles chez nos aînés demeurant dans les résidences pour personnes âgées et le manque d'information au niveau des utilisateurs des services des organismes communautaires peuvent expliquer cette diminution des plaintes. Le commissaire régional a répondu aux plaintes à l'intérieur de 45 jours dans 76 % des cas.

La collaboration des commissaires locaux, du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) et du commissaire régional est demeurée excellente au cours de la dernière année.

Donc, dans l'ensemble encore cette année, il est permis de conclure que le régime des plaintes fonctionne bien dans la région.

1 Loi SSSS (chapitre S-4.2)

Faits saillants

En 2009-2010 à l'Agence

- L'Agence a reçu 17 plaintes et en a conclu 21. Elle en avait reçu 31 en 2008-2009 et conclu 29.
- Il y a eu 24 interventions comparativement à 71 en 2008-2009.
- Les motifs de plaintes les plus souvent invoqués concernent l'organisation du milieu et les ressources matérielles (8), l'accessibilité (7), les relations interpersonnelles (5) et les soins et services dispensés (3).
- 6 objets de plaintes ont donné lieu à des mesures correctives.

En 2009-2010 dans les établissements

- Les établissements de la région ont reçu 514 plaintes et en ont conclu 516. En 2008-2009, ils en avaient reçu 420 et conclu 409.
- 6 plaintes ont été transmises en deuxième instance au Protecteur du citoyen comparativement à 11 en 2008-2009.
- 107 plaintes ont été reçues par les médecins examinateurs comparativement à 105 en 2008-2009.

PREMIÈRE PARTIE

Bilan global des dossiers de plaintes reçues par l'Agence

1. Présentation

Ce premier chapitre présente le bilan des plaintes reçues par l'Agence et traite des différentes activités effectuées par le commissaire régional en lien avec le traitement des plaintes et l'amélioration continue de la qualité des services.

2. Le mandat de l'Agence

Le mandat de l'Agence est de répondre aux plaintes des usagers qui ont recours aux services d'un organisme communautaire ou d'une résidence privée pour personnes âgées, qui utilisent les services préhospitaliers d'urgence ou qui transigent directement avec du personnel de l'Agence.

Ainsi, selon la Loi (article 60), peut directement formuler une plainte à l'Agence :

1. Toute personne qui utilise les services d'un organisme communautaire ou celle qui est hébergée dans une résidence privée d'hébergement ou par un organisme communautaire ou dans une résidence pour personnes âgées, relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de l'organisme ou de la résidence.

2. Toute personne physique relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'Agence qui l'affecte personnellement parce qu'elle reçoit ou aurait dû recevoir des services offerts par les établissements, les ressources intermédiaires, les ressources de type familial, les organismes communautaires, les résidences privées d'hébergement ou les résidences pour personnes âgées.

3. Toute personne physique qui requiert ou utilise des services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliés au domaine de la santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de service aux fins de leur prestation a été conclue par l'Agence et qui ne peut autrement se prévaloir auprès d'un établissement du recours prévu à la section I, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.

Enfin, selon l'article 16 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence : « une personne qui requiert ou utilise les services préhospitaliers d'urgence requis ou fournis dans sa région peut formuler une plainte directement à l'Agence concernée relativement à de tels services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir ».

3. Bilan des dossiers de plaintes reçues par l'Agence

L'Agence a reçu 17 plaintes en 2009-2010, comparativement à 31 en 2008-2009 et 35 en 2007-2008.

Tableau 1

Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen en 2009-2010

Commissaire régional

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2009-2010	4	17	21	0	1
2008-2009	2	31	29	4	1
2007-2008	0	35	33	2	2

Tableau 2

Bilan des plaintes reçues par catégories d'organismes concernés en 2009-2010

Catégories d'organismes	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen
Organismes communautaires	0	2	2	2	0	0
Résidences pour personnes âgées	2	7	9	9	0	1
Services préhospitaliers d'urgence	1	7	8	8	0	0
Agence	1	1	2	2	0	0
Total	**4**	**17**	**21**	**21**	**0**	**1**

Tableau 3

Organismes concernés par les plaintes reçues en 2009-2010

Catégories	2009-2010		2008-2009	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Organismes communautaires	2	12 %	3	10 %
Résidences privées pour personnes âgées	7	41 %	13	42 %
Services préhospitaliers d'urgence	7	41 %	6	19 %
Agence	1	6 %	9	29 %
Total	**17**	**100 %**	**31**	**100 %**

Des 17 plaintes reçues, sept plaintes concernaient les résidences pour personnes âgées, sept concernaient les services préhospitaliers d'urgence, deux les organismes communautaires et une l'Agence.

Il y a eu une diminution de presque la moitié des plaintes au cours de la dernière année. Cette diminution s'est effectuée au niveau des résidences pour personnes âgées et à l'Agence. En ce qui concerne les résidences pour personnes âgées, cette diminution des plaintes a donné lieu à plusieurs interventions, parce que certaines personnes qui expriment une insatisfaction ne veulent pas porter plainte, principalement par peur de représailles. Il faut aussi noter que les plaintes concernant l'accessibilité aux services médicaux de première ligne sont traitées en priorité par les commissaires locaux, contrairement aux années antérieures. Ce qui explique possiblement la diminution des plaintes reçues à l'Agence.

À la fin de l'exercice 2009-2010, 21 plaintes avaient été conclues et aucune n'était en voie de traitement.

Une plainte a été portée en deuxième instance au Protecteur du citoyen.

4. Auteur, mode de dépôt et délai de traitement des plaintes

Au cours de l'exercice 2009-2010, 57 % des plaintes ont été formulées par l'usager lui-même, 43 % par un représentant.

Tableau 4

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur en 2009-2010

Commissaire régional

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	9	43 %
Usager	12	57 %
TOTAL	21	100 %

Le délai de traitement des plaintes a été inférieur à 45 jours dans 76 % des cas, comparativement à 82 % l'an dernier. Dans tous les cas où le délai était arrivé à échéance, les personnes ont été contactées et informées des raisons du retard et de leur droit de recours au Protecteur du citoyen.

Tableau 5

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen en 2009-2010

Commissaire régional

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	2	10 %
4 à 15 jours	2	10 %
16 à 30 jours	8	38 %
31 à 45 jours	4	19 %
Sous-total	16	76 %
46 à 60 jours	1	5 %
61 à 90 jours	3	14 %
91 à 180 jours	1	5 %
181 jours et plus	0	0 %
Sous-total	5	24 %
TOTAL	21	100 %

5. Objets des plaintes selon leur niveau de traitement et les mesures correctives associées

En 2009-2010, les dossiers de plaintes conclus par l'Agence comportent 26 objets de plaintes, répartis comme suit : 8 concernant l'organisation du milieu et les ressources matérielles, 7 l'accessibilité, 5 les relations interpersonnelles, 3 les soins et services, 2 les aspects financiers et 1 les droits particuliers. 6 mesures correctives ont été appliquées, 3 à portée individuelle et 3 à portée systémique.

Des 7 objets de plaintes sur l'accessibilité, quatre sont en lien avec le délai d'attente des services ambulanciers. Il faut souligner, comme cela a été fait dans notre rapport de l'an dernier, que la population en général n'est pas bien informée sur le mode d'affectation des véhicules par priorité. Toutefois, nous savons qu'un projet d'information nationale est en préparation ce qui devrait corriger en partie cette lacune. Les autres objets de plaintes à ce sujet sont en lien avec l'accès à un médecin de famille (deux) et une sur la politique de déplacement des usagers.

Quant à l'organisation du milieu, 5 objets de plaintes concerne l'alimentation et 3 la sécurité dans les résidences pour personnes âgées.

Les relations interpersonnelles ont fait l'objet de 5 plaintes dans les résidences pour personnes âgées (5 sur 5).

Tableau 6

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif en 2009-2010

Commissaire régional

MOTIF/NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% par motif/Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% par motif/Niveau de traitement			
Accessibilité	0	0	0	0	0	100 %	0	7	7	100 %	0	7	27 %
Aspect financier	0	0	0	0	0	100 %	0	2	2	100 %	0	2	8 %
Droits particuliers	0	0	0	0	0	100 %	0	1	1	100 %	0	1	4 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	100 %	2	6	8	100 %	0	8	30,5 %
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	100 %	3	2	5	100 %	0	5	19 %
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	100 %	1	2	3	100 %	0	3	11,5 %
Autre	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
TOTAL	0	0	0	0	0	100 %	6	20	26	100 %	0	26	100 %

Tableau 7

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure en 2009-2010

Commissaire régional

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle	0	0	0	0	2	1	0	3	50 %
À portée systémique	0	0	0	2	1	0	0	3	50 %
TOTAL	0	0	0	2	3	1	0	6	100 %

6. Interventions

Sur les 24 demandes d'interventions, 14 concernaient les résidences pour personnes âgées. La plupart des demandes provenaient de parents de résidents qui, pour plusieurs, refusaient de porter plainte par crainte de représailles. Bien que nous n'ayons aucune preuve que ces craintes étaient justifiées, force est de constater que plusieurs de nos aînés vivent un fort sentiment d'insécurité, même dans des milieux qui leur sont dédiés. Plusieurs des interventions ont permis de régler les problèmes soulevés rapidement à la satisfaction des résidents. Quelques interventions ont demandé des actions plus poussées, allant jusqu'à retirer les résidents de la ressource.

Il y a eu 5 interventions au niveau de l'Agence, pour la majorité, en lien avec les services médicaux de première ligne.

De plus, 2 interventions ont été faites dans des organismes communautaires et 3 dans les services préhospitaliers d'urgence.

7. Demandes d'assistance et d'accompagnement

Il y a eu plusieurs demandes d'assistance concernant surtout des demandes d'aide pour consulter la bonne ressource.

8. Bilan des autres activités du commissaire régional

Outre ses fonctions d'assistance et d'accompagnement, d'intervention et de traitement des plaintes, le commissaire a d'autres occupations en lien avec ses fonctions. Voici ses principales activités pour l'année 2009-2010 :

- Cinq rencontres avec les commissaires locaux et le directeur général du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes.
- Quatre rencontres avec le comité de vigilance du conseil d'administration de l'Agence.
- Quatre rencontres des commissaires régionaux du Québec.
- Quatre rencontres avec le MSSS et les commissaires régionaux.
- Une rencontre du comité d'harmonisation, commissaires régionaux et responsables de la certification.
- Une rencontre des commissaires de la région avec les délégués du Curateur public.

DEUXIÈME PARTIE

Bilan global des dossiers de plaintes reçues par les établissements

9. Bilan global des dossiers de plaintes 2009-2010 en établissement

Le présent chapitre porte sur l'application de la procédure d'examen des plaintes en première instance par les établissements du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Les sept commissaires locaux des établissements de la région ont traité 514 dossiers de plaintes entre le 1er avril 2009 et le 31 mars 2010. Du nombre, 516 plaintes ont été conclues et 36 étaient toujours en voie de traitement à la fin de l'exercice. 6 dossiers de plaintes ont été transmis au Protecteur du citoyen.

Tableau 8
Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen en 2009-2010

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2009-2010	38	514	516	36	6
2008-2009	27	420	409	38	6
2007-2008	23	406	402	27	14

Tableau 9
Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission en 2009-2010
Commissaire local

MISSION	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC[2]	6	77	15 %	76	15 %	7	2
CHSGS[3]	23	325	63 %	326	63 %	22	2
CHSLD[4]	0	54	10,5 %	51	10 %	3	0
CPEJ[5]	2	24	5 %	25	5 %	1	1
CRJDA[6]	0	6	1 %	5	1 %	1	0
CRDI[7]-TED	7	9	2 %	16	3 %	0	0
CRPAT[8]	0	8	1,5 %	8	1,5 %	0	0
CRDM[9]	0	11	2 %	9	1,5 %	2	1
TOTAL	38	514	100 %	516	100 %	36	6

[2] *Centre local de services communautaires*
[3] *Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés*
[4] *Centre hospitalier d'hébergement et soins de longue durée*
[5] *Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse*
[6] *Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation*
[7] *Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle*
[8] *Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et autres toxicomanes*
[9] *Centre de réadaptation en déficiences motrices*

La comparaison des deux dernières années permet d'observer une augmentation de 87 plaintes reçues en 2009-2010, soit un total de 508 plaintes comparativement à 421 en 2008-2009.

Tableau 10

Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission
Médecin examinateur

MISSION	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CHSGS	27	104	97 %	112	97,5 %	19	9
CHSLD	1	3	3 %	3	2,5 %	1	0
TOTAL	28	107	100 %	115	100 %	20	9

Les médecins examinateurs des établissements de la région ont traité 107 dossiers entre le 1er avril 2009 et le 31 mars 2010. De ce nombre, 115 plaintes ont été conclues, 20 étaient toujours en voie de traitement à la fin de l'exercice et 9 plaintes ont été transmises au comité de révision.

10. Auteur, mode de dépôt et délai de traitement des plaintes conclues en établissement

Pour l'ensemble des établissements de la région, dans 54 % des cas, la plainte a été déposée au commissaire local par l'usager lui-même, alors que 40 % l'ont été par son représentant et 6 % par un tiers.

Tableau 11

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur en 2009-2010
Commissaire local

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	210	40 %
Tiers	29	6 %
Usager	281	54 %
TOTAL	520	100 %

En ce qui concerne les médecins examinateurs, dans 56 % des cas, l'auteur de la plainte a été l'usager lui-même, dans 37 % et 7 % des cas, ce fut respectivement son représentant ou un tiers.

Tableau 12

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur en 2009-2010
Médecin examinateur

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	42	37 %
Tiers	8	7 %
Usager	64	56 %
TOTAL	114	100 %

Pour ce qui est du délai moyen observé pour l'examen d'une plainte, c'est-à-dire depuis le dépôt de la plainte jusqu'à la conclusion émise par l'établissement, on note que dans le cas des commissaires locaux, la majorité des plaintes (74 %) ont été conclues dans moins de 45 jours.

Tableau 13

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen en 2009-2010
Commissaire local

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	59	12 %
4 à 15 jours	141	27 %
16 à 30 jours	109	21 %
31 à 45 jours	71	14 %
Sous-total	380	74 %
46 à 60 jours	39	7,5 %
61 à 90 jours	48	9 %
91 à 180 jours	44	8,5 %
181 jours et plus	5	1 %
Sous-total	136	26 %
TOTAL	516	100 %

Les médecins examinateurs ont traité les plaintes dans un délai inférieur à 45 jours dans une proportion de 46 %.

Tableau 14

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen en 2009-2010
Médecin examinateur

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	1 %
4 à 15 jours	18	16 %
16 à 30 jours	17	14,5 %
31 à 45 jours	17	14,5 %
Sous-total	53	46 %
46 à 60 jours	19	17 %
61 à 90 jours	21	18 %
91 à 180 jours	12	10 %
181 jours et plus	10	9 %
Sous-total	62	54 %
TOTAL	115	100 %

11. Objets de plaintes selon leur niveau de traitement en établissement

Des dossiers de plaintes conclues par les établissements en 2009-2010, on a dénombré 516 objets de plaintes conclues par les commissaires locaux et 115 objets de plaintes conclues par les médecins examinateurs.

Le tableau 16 démontre la distribution des objets dans les différentes catégories pour les commissaires locaux. À l'instar de l'an dernier, nous observons que le traitement a été complété pour la grande majorité des objets de plaintes, soit 712 sur 742 objets, alors que seulement 30 objets ont été soit rejetés, abandonnés ou dont le traitement a été interrompu ou refusé. De plus, il faut noter que des mesures correctives ont été identifiées pour 495 objets de plaintes.

Tableau 15

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif en 2009-2010 – Commissaire local

MOTIF/NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% par motif/Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% par motif/Niveau de traitement			
Accessibilité	1	2	0	1	4	100 %	63	37	100	100 %	0	104	14 %
Aspect financier	0	1	0	0	1	100 %	36	18	54	100 %	0	55	7 %
Droit particuliers	1	1	0	1	3	100 %	39	17	56	100 %	0	59	8 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	0	0	1	100 %	115	32	147	100 %	0	148	20 %
Relations interpersonnelles	2	0	1	3	6	100 %	116	41	157	100 %	0	163	22 %
Soins et services dispensés	11	1	1	2	15	100 %	126	72	198	100 %	3	216	29 %
Autre	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
TOTAL	16	5	2	7	30	100 %	495	217	712	100 %	3	745	100%

Tableau 16

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure en 2009-2010
Commissaire local

MESURE/MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% par mesure
À portée individuelle	27	25	18	48	78	55	0	251	48 %
À portée systémique	37	16	24	76	40	74	0	267	52 %
TOTAL	64	41	42	124	118	129	0	518	100 %

Pour les plaintes transmises aux médecins examinateurs, le tableau 17 permet d'observer que les objets de plaintes ont été traités en quasi-totalité (134 traitements complétés sur 142) et 6 seulement ont été rejetés ou refusés. Notons que 5 mesures correctives ont été appliquées.

Tableau 17

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure en 2009-2010
Médecin examinateur

MESURE/MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% par mesure
À portée individuelle	4	1	2	0	23	17	0	47	85 %
À portée systémique	3	0	0	0	1	4	0	8	15 %
TOTAL	7	1	2	0	24	21	0	55	100 %

Tableau 18

État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif en 2009-2010 – Médecin examinateur

MOTIF/NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				Autre	TOTAL	% total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% par motif/Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% par motif/Niveau de traitement			
Accessibilité	0	0	0	0	0	100 %	7	11	18	100 %	0	18	13 %
Aspect financier	0	0	0	0	0	100 %	1	0	1	100 %	0	1	1 %
Droits particuliers	0	0	0	0	0	100 %	2	1	3	100 %	0	3	2 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
Relations interpersonnelles	2	0	0	0	2	100 %	24	11	35	100 %	1	38	26,5 %
Soins et services dispensés	2	1	0	1	4	100 %	20	57	77	100 %	1	82	57,5 %
Autre	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0	0 %
TOTAL	4	1	0	1	6	100 %	54	80	134	100 %	2	142	100 %

12. Évolution des objets de plaintes

En 2009-2010, il y a eu 742 objets de plaintes, alors qu'il y en a eu 557 l'an dernier (tableau 19). La répartition des objets de plaintes demeure pour l'ensemble la même que l'an dernier, sauf pour l'organisation du milieu et des ressources matérielles où il y a eu une augmentation de 5 %.

Tableau 19

Évolution des objets de plaintes depuis 2008-2009

Catégories d'objets	Nombre en 2008-2009	%	Nombre en 2009-2010	%
Soins et services dispensés	183	33 %	216	29 %
Relations interpersonnelles	136	24 %	163	22 %
Accessibilité	87	16 %	104	14 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	84	15 %	148	20 %
Aspect financier	39	6,5 %	55	7 %
Droits particuliers	27	5 %	59	8 %
Autres objets de demandes	1	0,5 %	0	0 %
Total	**557**	**100 %**	**742**	**100 %**

Conclusion

En 2009-2010, pour l'ensemble des établissements de la région, il y a eu une augmentation d'une centaine de plaintes (514 cette année contre 420 l'an dernier). Les médecins examinateurs ont reçu le même nombre de plaintes cette année que l'an dernier (107 cette année contre 105 l'an dernier). Le commissaire régional a reçu 17 plaintes cette année comparativement à 31 l'an dernier, une baisse significative de près de la moitié.

Au niveau des établissements, le tiers des objets de plaintes concerne les soins et services au niveau des commissaires locaux et près des deux tiers pour les médecins examinateurs. Ces objets de plaintes ont trait principalement aux décisions cliniques et aux compétences techniques et professionnelles. Les relations interpersonnelles comptent pour le quart chez les médecins examinateurs et chez les commissaires locaux; la grande majorité des griefs concerne la communication et l'attitude des intervenants. L'organisation du milieu et les ressources matérielles représentent 20 % des objets de plaintes traités par les commissaires locaux concernant principalement l'hygiène des lieux, l'alimentation et le confort.

Pour le commissaire régional, les objets de plaintes touchent l'organisation du milieu et des ressources matérielles dans une portion du tiers, en totalité en résidence pour personnes âgées. Vient en second l'accessibilité, qui touche principalement les services préhospitaliers d'urgence et les services médicaux de première ligne.

Comparés à l'an dernier, les objets de plaintes aux plans local et régional demeurent les mêmes et dans les mêmes proportions.

Au niveau de l'Agence, la diminution la plus significative concerne les résidences pour personnes âgées. Il est vrai que le processus de certification produit possiblement ses effets et peut expliquer une partie de la diminution des insatisfactions. Demeure toutefois la réalité que les personnes âgées hésitent à porter plainte par crainte de représailles. Beaucoup de travail d'information reste à faire à ce niveau. En ce qui concerne les services préhospitaliers d'urgence, la plupart des plaintes touchent les délais d'attente : le fonctionnement par priorité demeure encore largement méconnu du public. Les utilisateurs des services des organismes communautaires se plaignent peu. Il faudra s'assurer toutefois que le régime des plaintes est bien connu dans ce secteur d'activité.

Donc, dans l'ensemble, le régime des plaintes aux niveaux local et régional continue à prendre de la maturité et les efforts doivent continuer pour bien faire comprendre aux différents intervenants que le régime des plaintes est une démarche de qualité.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services,
Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Ghislain Girard

Glossaire

Définitions utiles pour la compréhension des données.

Plaintes reçues : plaintes déposées par un usager ou son représentant légal entre le 1er avril 2009 et le 31 mars 2010.

Plaintes conclues : plaintes traitées et conclues durant l'exercice, soit entre le 1er avril 2009 et le 31 mars 2010.

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice : plaintes reçues avant le 1er avril 2009 et conclues durant l'année en cours, soit 2009-2010.

Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice : dossiers reçus en 2009-2010 mais non conclus à la fin de l'exercice.

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Québec
Saguenay–
Lac-Saint-Jean

Siège social, Chicoutimi
930, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi (Québec) G7H 7K9
Téléphone : (418) 545-4980
Télécopieur : (418) 545-8791
Téléc. santé publique : (418) 549-9710

Roberval
412, rue Brassard
Roberval (Québec) G8H 3P7
Téléphone : (418) 275-4980
Télécopieur : (418) 275-6670